

第四百十一回 参議院厚生委員会會議錄第十四号

平成九年十二月十二日(金曜日)

午前十時六分開会

委員の異動

十二月十二日

辞任

阿部 正俊君

補欠選任

中島 眞人君

出席者は左のとおり。

委員長

山本 正和君

理事

上野 公成君

南野知恵子君

浜四津敏子君

清水 澄子君

委員

阿部 正俊君

石井 道子君

尾辻 秀久君

田浦 直君

中原 爽君

長峯 基君

宮崎 秀樹君

木暮 山人君

山本 保君

渡辺 孝男君

今井 澄君

西山登紀子君

釘宮 磐君

国務大臣

厚生 大臣

政府委員

厚生大臣官房総務審議官

厚生省健康政策局長

小泉純一郎君

田中 泰弘君

谷 修一君

事務局側

常任委員会専門員

説明員

厚生大臣官房障害保健福祉部長

篠崎 英夫君

厚生省保健医療局長

厚生省社会・援護局長

炭谷 茂君

大貫 延朗君

本日の会議に付した案件

○精神保健福祉士法案(第百四十回国会内閣提出第百四十一回国会衆議院送付)

○言語聴覚士法案(内閣提出 衆議院送付)

○遺伝子組換え食品の表示と安全性確保に関する請願(第二〇号外四件)

○公的臍帯血(さいたいけつ)バンクの設立、臍帯血を血液事業の中に位置付けた血液事業法の制定に関する請願(第二二号外二五件)

○臍帯血(さいたいけつ)バンクの設立に関する請願(第五三三号外八件)

○介護保険法案の抜本的修正に関する請願(第五五号外六四件)

○中国残留日本人問題の根本的解決に関する請願(第一四五号)

○廃棄物対策の推進に関する請願(第一九一号)

○医療保険制度の改善反対、医療の充実に関する請願(第二二二号外二三件)

○医療保険の改革等に関する請願(第二五八号外二件)

○被爆者援護法の改正等に関する請願(第三〇六号外二件)

○年金給付水準の維持に関する請願(第三一八号)

○難病医療への自己負担導入反対に関する請願(第三二六号外一二件)

○介護保険法案の廃案に関する請願(第三四六号外二件)

○中小自営業者婦人の健康と母性保護、社会的・経済的地位向上に関する請願(第四七四号外二三件)

○療術の法制化に関する請願(第五六〇号外三件)

○公的介護保障制度の早期確立に関する請願(第五六三三号外四件)

○障害者施策の推進に関する請願(第六一〇号外二件)

○寝たきり老人・重度心身障害者とその介護者が同居可能な社会福祉施設の設置に関する請願(第六一一号外二件)

○男性介護従事者の養成等に関する請願(第六一二号外二件)

○公的臍帯血(さいたいけつ)バンクの早期設立等に関する請願(第六一三三三号外二件)

○医療保険の改善反対、社会保障の充実に関する請願(第六六九号外二件)

○医療保険制度改善反対、医療の充実に関する請願(第八一〇号外三件)

○乳幼児医療無料制度の確立に関する請願(第九一八号外三件)

○介護保険法案の抜本的な修正に関する請願(第九二二二号外一件)

○脊髄(せきずい)神経治療の研究開発促進に関する請願(第九三六六号外二〇件)

○在宅障害者の介助体制の確立に関する請願(第九三七七号外二〇件)

○重度障害者ケアハウスの設置に関する請願(第九三八八号外二〇件)

○脊髄(せきずい)損傷者等の入院時における付添介護人に関する請願(第九三九号外二〇件)

○介助用ホイスト・水平トランスファの支給基準緩和に関する請願(第九四〇号外二〇件)

○人工呼吸器を必要とする脊髄(せきずい)損傷者に関する請願(第九四一〇号外二〇件)

○障害者の医療制度改革に関する請願(第九四二二号外二〇件)

○重度障害者の障害基礎年金の増額に関する請願(第九四三三三号外二〇件)

○無年金障害者の解消に関する請願(第九四四四号外二〇件)

○寒冷地における重度障害者に対する寒冷地手当に関する請願(第九八六号外一九件)

○非寒冷地における重度障害者に対する発汗手当に関する請願(第九八七号外一九件)

○希望するすべての人が受けられる介護保障に関する請願(第一二七七号外三件)

○保育制度の改善と充実に関する請願(第一三九九号)

○建設国保組合の育成・強化に関する請願(第一三五二二号外四件)

○国民健康保険の改善に関する請願(第一三五六号)

○ダイオキシン対策に関する請願(第一三五九号)

○訪問看護ステーション及び在宅介護支援センターへの営利企業の参入反対に関する請願(第一四六四号)

○社会保障制度の改善に関する請願(第一七一七号)

○食品衛生法等の改正による遺伝子組換え食品の表示の義務付け、表示基準の設定に関する請願(第一八二八号外六件)

○高齢者の医療と生活の安定等に関する請願(第一八七一〇号外三件)

○児童福祉法改正に伴う公的保育制度の充実に関する請願(第一八八五号)

○国の難病対策見直しに伴う特定疾患治療研究事業における患者自己負担導入反対に関する請願

(第一八八号外四件)

○医療制度の改悪反対に関する請願(第二〇一
号外一件)

○食品の安全基準の緩和反対等に関する請願(第
二〇四号)

○外来診療時の薬剤費負担廃止、医療費のさらな
る患者負担反対に関する請願(第二〇四号外
一件)

○骨髄バンク事業の安定的発展と患者の経済的負
担軽減に関する請願(第二二二号外一件)

○特定疾患治療研究事業に対する患者負担導入反
対に関する請願(第二二二号外五件)

○継続調査要求に関する件

○委員長(山本正和君) ただいまから厚生委員会
を開会いたします。

この際、申し上げます。

平成会、民主党・新緑風会及び太陽所議員に
対し出席を要請いたしておりますが、御出席を得
ることができませんので、やむを得ず議事を進め
ます。

前回に引き続き、精神保健福祉士法案及び言語
聴覚士法案を一括して議題とし、質疑を行います。

質疑のある方は順次御発言願います。

○西山登紀子君 おはようございます。日本共産
党の西山登紀子でございます。

先日、全国精神障害者家族会連合会理事長の山
下さんから各部屋に、私の部屋にもですけれど
も、この「精神保健福祉士」法の成立を願うとい
う文書が届けられたわけです。その文書は、「精神
科の病気を持つ当事者や家族が長らく待ち望ん
でいた精神科ソーシャルワーカーの資格制度である
「精神保健福祉士」法がようやく成立に近づくと
している。」というふうな言葉から始まっている
わけですが、私はこの家族の方が長らく待ち望
んでいたという言葉に大変心がとまったわけで
す。こういう声にこたえるのが私たちの使命で
はないかというふうに思いました。

一つの資格を、その当事者ではなくて、お世話
を受けている人たちが早くしてくれというのとはな
かなかないんじゃないかと思うわけです。特に日
本ではこういう精神障害者の方々の社会復帰のた
めの施策のおくれが指摘をされてまいりました
し、ソーシャルワーカーの確保あるいは社会復帰
施設の受け皿づくりというのが緊急の課題になっ
てきていると思います。

総務庁の九四年の行政監察では、精神科の入院
患者の方々三十四万人のうち、社会の受け入れ体
制が整えば復帰可能な人々は約二割、七万人に上
るといふようなことも数値として明らかにされて
いるところがございます。入院治療によって病状
は回復したものの、地域社会の偏見あるいは体制
の不備のために社会復帰への道が踏み出せずに高
齢化していく人も大勢いるということですから、
そういう人々の社会復帰の願いに早くこたえるの
が行政の重要な責任だといふふうに思います。

そこで、大臣に基本的な御見解をお伺いしたい
んですが、今回の精神保健福祉士法によって国家
資格になるのは、現在いわゆる精神科ソーシャル
ワーカーと言われる人たちが中心になるわけだ
と、この法案で精神障害者の社会復帰を促進する
という上でのどのような積極的な意味を持つのか、
その点をまずお伺いしたいと思います。

○国務大臣(小泉純一郎君) 精神障害者の社会復
帰をどのように促すか、また助けていくかという
ことが必要だということは御指摘のとおりだと思
います。

そういう中で、今回精神保健福祉士法を御審議
いただいているわけですが、この精神障害
者のいろいろな問題を図るためには、医師等の医療
従事者が行う診療行為に加えて、退院のための環
境整備などについてさまざまな支援を行う人材の
養成、確保が求められている。それを考えると、
この精神保健福祉士というものの対して、しっか
りとした役割とかあるいは認識を持つてもらう意
味から、この法案というのには意義があるのではな
いか。さらに、精神障害者の保健及び福祉に関す
る専門的知識及び技術を持つて相談援助を行う者
として、この資格制度が私は寄与して行くのでは
ないかと思っております。

そういう観点から、今回、この法案を提出し、
成立させていただきまして、より一層精神保健福
祉士の養成、確保にもこの法案は寄与しますし、
精神障害者の社会復帰の促進に役立つのではない
かというふうに考えております。

○西山登紀子君 このPSWの資格制度のあり方
については多様な意見があつて、長い間の時間が
経過した上でのきょうを迎えているということな
んですけれども、PSWの独立した資格制度を認
めるという意見から、ソーシャルワーカー全体をカ
バーする一つの、一本化しろという意見までいろ
いろあつたわけでございます。

そこで、厚生省は、ソーシャルワーカー全般の
資格制度のあり方について、先日ここで御議論
があつて、大臣は全人的な資格制度のあり方の方
向を検討していくという御意見があつたわけ
ですけれども、先ほどの全連の理事長さんの
訴えでは、新たに誕生する精神保健福祉士の制度
がその第一歩であることを前向きに評価していこ
うという一つの御要望を出していらつしやるわけ
ですが、私はこの多様な御意見を含めてより検討
が必要だと思ひます。

厚生省は検討を進める際に、当たり前のことな
らうですけれども、この多様な意見についてもやは
り検討の対象にし、関係団体が直接意見を述べら
れるような場所を設定していくべきだと考えま
すけれども、その点の御意見をお伺いします。

○政府委員(小林秀實君) 今度、このPSW法案
ができました、社会福祉士をやつていらつしやる
いわゆるソーシャルワーカーの方とそれから精神
科の保健福祉士をやられるPSWができて、真ん
中に医療ソーシャルワーカーという方々の身分法
がないという状態になるわけでありまして、それ
で、私もとしてはこの医療ソーシャルワーカー
の資格制度をどうするかということをこの法案の

成立後、直ちに開始しようと思っております。
その際に、先日大臣がお答えを申し上げました
ように、ソーシャルワーカーを一本化するべきであ
るという考え方もあつて、今それがすぐできるか
どうかかわらないけれども、厚生省としてはでき
るだけそういうものが分散しない形で、今はでき
なくても将来には一本化できるような形をつくつ
ていくというように考えていかなければならな
いかなと思うのであります。

そういう意味で、我々としてはこういう検討会
をつくる時には当然いろんな方の御意見を伺う
ことが必要だと思つておりまして、そのように図
つていこうと思つております。

○西山登紀子君 それでは次に、保健所の役割に
ついてお伺いしたいと思ひます。現在、精神科
のソーシャルワーカーはどこに在職しているかと
いうことで見ると、二千三百人の方々は保健所な
いしは精神保健福祉センターで精神保健福祉相
談員として働いていらつしやるということでは
ないかと。

私は、精神障害者を身近にお世話をするといふ
意味では、この保健所の役割というのは非常に重
要だといふふうに思つておられるわけです。現に、平
成四年から平成八年の保健所における精神保健相
談の件数というのは十八万件、ふえているわけ
です、数がふえております。そしてまた、全体の相
談に占める割合も、平成四年度は九・五%であつ
たのが平成八年は一一・四%ということ、保健
所の受ける相談の件数の中の割合もこの精神保健
相談の占める割合というのは非常にふえていた
というのがデータとしても出ておられるわけです。

さらに、厚生省は、平成七年の精神保健福祉法
の中で制定された、精神障害者が保健医療の対象
だけじゃなくて福祉の対象にも位置づけられたと
いうことを受けてまして、実は平成八年の一月に、
「保健所及び市町村における精神保健福祉業務に
ついて」という通知を出していらつしやるわけで
す。それを私読ませていただきましたが、大変積
極的に保健所についてこういうふうに述べていら

つしやいます。

「保健所は、地域における精神保健福祉業務の中心的な行政機関として、」これからは、「入院中心のケアから地域社会でのケアへという流れに福祉の理念を加えつつ、精神障害者の早期治療の促進並びに精神障害者の社会復帰及び自立と社会経済活動への参加の促進を図るとともに、地域住民の精神的健康の保持増進を図るための諸活動を行うものとする。」ということで、大変中心的な役割が保健所にあるのだということを通知で書いていたつしやいます。さらに、私が注目していたのは、「職員の配置等」という項目があるんですけども、そこで、「精神保健福祉法第四十八条の規定に基づき、資格のある職員を精神保健福祉相談員として任命し、積極的にその職務に当たらせることが必要である。」と、なお、精神保健福祉相談員は、精神保健福祉業務に専念できるよう、専任の相談員を複数置くとともに、その他の職員により、体制の充実を図るよう努めるものとする。」。

こういう内容の通知をお出しになっているので、私は、この専任ということ、そして複数の配置を進めるというこの方向、より体制の充実を求めるということについて、このとおりかどうか確認をしたいと思うんです。

○政府委員(小林秀資君) 平成八年一月に、保健医療局長通知で、保健所と市町村に関する運営要領を出したことはおつしやるとおりでございますし、そこに書かれてあることも事実でございます。

我々としては、国民の皆さんの中に精神で悩んでいる人がたくさんいらっしゃる。これは、障害者だけではなくて、障害者にならぬために必死に頑張っている人、その人との相談もあるわけでございます。そういう意味では、今国民的には、本心に心で悩んでいる人がたくさんいらっしゃるの、それを助けていくことが必要という観点から、今まで、どうしても専任をしないとなかなか伸びていかない。ほかの業務が忙しいうと結局そつちに、精神障害者の方にはある意味では病気がそん

なに速く動かないのですから、どうしても先に目の前の仕事にとられちゃうと、なかなか専任をしておかないと内容が難しいということもありまして、この通知でわざわざ専任、複数化ということとを、県、市町村にお願いした、こういうこととでございます。おつしやるとおりでございます。

○西山登紀子君 局長もお認めになったし、平成八年にこういう通知が出されているという積極的な意味を私も評価をしたいと思うんです。専任でなければならぬ、複数でなければいけない、もちろん、複数というのとは二名で足りるというわけじゃないでしょうか、一名じゃ足りないよ、複数だよという、この点は私はぜひ進めていっていただきたいと思うんです。しかし現実には、私の地元の京都府の方を調べてみたんですけれども、なかなか現実には厳しい状況でございます。京都府を除く十二の府下の保健所で調べてみますと、複数配置は一カ所だけですね。そして、専任という点では、一カ所を除いてみんな専任なんですけれども、複数配置という点はやはり一カ所というところ、通知が出たからといってすぐどうなったというふうにはなかなか言えないとは思いますが、この通知によつてどれほど事態が改善されたのか、それから、今後こういうPSW法案が成立していくという中でどのようなように充実、改善を図っていくか、お伺いしたいと思ひます。

○政府委員(小林秀資君) この八年一月の局長通知で保健所がどう変わったのかというおたしでございまして、残念ながら、私の方ではこの通知の後のフォローアップをデータとしては持っておりません。そういうことでは申しわけない気がいたしますけれども、ただ、私はその昔のことから思ひますと、もう専任化が図られるということだけで大進歩であり、そこへ複数というのとは急にいくわけにはいかない。それは、各地方自治体は各地方自治体としての定員の問題とかほかの業務とのバランスとかということがありまして、方向性をきちんと示してあるわけですから、

そこへ順次いつていただければ、今回のPSW法案が成立されれば、また一段とそれに拍車がかかるのではないかと期待をしている次第でございます。○西山登紀子君 一層の御努力をお願いしておきたいと思ひます。それで、PSW法案が通れば、先日もここでお話がありました一万人を目標にしていこうと、病院とかそれから社会復帰施設、保健所などにふやす方向ということだと思ひますけれども、先日の御答弁では具体的な数字を挙げられて、保健所は現在二千三百のままで、トータルで大体一万人というふうな数字を言われたと思ひます。私は、今言ったように京都だつて複数といつても一カ所しかないわけですから、もつと複数、二名以上とのところをふやしていかなければいけないと思ひます。現在の二千三百よりも精神保健相談員あるいはPSWと言われる方々もつと保健所のあるところでふやしていかなければいけないというふうに思ひます。

そこで、これは確認ですけれども、現在、保健所にすべて精神保健相談員が配置されて、専任でいるということとなく、保健婦さんが兼務でやりになっているところもあるわけですが、これも、今現在、相談業務についている保健婦さん、もちろん相談員の方もそうですが、PSWになるための受験資格が与えられる、そのことはどうでしょうか、確認をしたいと思ひます。

○説明員(篠崎英夫君) 保健所の精神保健福祉相談員となつておられる保健婦さんが精神障害者の社会復帰に関する相談援助を主たる業務として行っている場合には受験資格が与えられるものと考えております。

○西山登紀子君 受験資格が与えられるわけですが、私は特に繰り返して御要望しておきたいと思ひますが、局長が力を込めて言われたように、やっぱり複数で専任で、この保健所で精神保健相談活動、これからPSWの方々のいう形で資格者が主に担当していかれると思ひます。

すけれども、現在の二千三百よりもやっぱりふやしていくということをして御指導を強めていただきたいと思ひます。

次に、私はこのPSWの資格法案は成立に賛成でございますが、阪神大震災のときに、二月一日でしたが、私は現地に美穂をということで足を踏み入れたときに、皆様も覚えていらっしゃる長田区というのは非常に激震の中心でして、そういう中で、実は兵庫の神戸市の長田区の保健所の中で、さまざまなPSWの方々が非常に献身的に活動しておられたということを目の当たりにして大変感動したわけです。実はその兵庫PSWの会の方々が「阪神・淡路大震災を巡るPSW兵庫からの報告」という立派な報告集をつくつていらっしゃるわけです。あの惨事の中でどういふふうにはPSWが活動したかという克明な記録です。これはやはり非常に重要な記録だと思ひます。

もちろん、厚生省も直ちに全国的な支援の呼びかけをされて、ここでは都道府県派遣で救援に当たつたPSW二百名を超えて協力をされたというふうな記録がございまして、さらに、この相談件数というのは、例えば一月二十八日まででは六百六十六件だったけれども、三月三十日になると、相談件数、累積ですが、六千八百五十五件という形で相談件数がうんとふえている。特にこういう地震の多い日本ですから、どこで再びこういう地震が起きるかもしれない、そういうときの、悲しい記録ではありますけれども、私はぜひここから教訓を酌み取らなければいけないというふうな思ひを述べます。

例えば、長田保健所の区内にありますが長田むつみ会、二十三人をサンプルにして、その人たちがどうなつたかという記録がここにあるわけですが、精神障害者の方々の二十三名の単身率は五七%なんです。そのうち全壊・全壊は七八%、長田区に残つた方はわずか七人です。あとはみんな仮設に行つたり、亡くなられた方も三名いらっしゃる。あの惨事の中で精神障害者の方々がそう

いうふうな状況になっているというふうな記録もござります。

またそういう中で、例えばある中央保健所のPSWの方の記録でけれども、三カ月間で中央保健所の通常の精神保健相談一年分に相当する件数を扱った。最初から初動の一般医療班の中に精神科のスタッフが含まれていたらもううまく対処ができたかもしれない。しかし、PSWの日常的なつながりがあつたからこそ精神障害者の方々に對するケアが、非常にあつたという事実は、あるいは仮設住宅に對する入所のケアなんかもやれたということがるここに述べられてい

ます。

私がお願ひしたいのは、こういう貴重な研究を十分に今後の教訓にしたいだきたいと思うんです。

○政府委員(小林秀實君) 阪神・淡路大震災におきまして、精神科ソーシャルワーカーの方々が他の専門職種と連携を図りながら精神保健、医療、福祉の分野で活躍されたことは厚生省としても承知をいたしております。

厚生省の方では、こういう震災後の精神の病氣の方のための研究に、心的外傷後ストレス症候群の研究というのを平成七年度の研究費で緊急に出しまして研究をしました。そしてその研究レポート等も使い、先生が今お示しになったようなそういうものも御活用させていただきまして、精神保健福祉相談員の研修とか、それから今後始まつてまいります精神保健福祉士の養成カリキュラムというものを通じて、災害時におけるPSWの役割を理解していただく教材として生かしていきたい、このように思っております。

も、よろしくお願ひしたいと思います。

次に、STについてお願ひしたいわけですが、私も京都の方で児童相談所の職員をしていたころにですが、実は一九七一年、厚生省はそういう国立聴覚言語障害センター附属聴能言語専門職員養成所というものを開所されて、随分古い話になりますが、わずか定員二十名から発足をしたんです。そのうちの一人が私の同僚として、当時京都の児童相談所、当時京都市は児童院というふうな呼ばれているわけですが、そういう一出生が配属されたというふうなことで、私も一緒に仕事をしました経験がござります。

そこで、お願ひしたいわけですが、この聴覚言語障害というのは、一次障害の聞くこと、話すことの障害と同時に、ほつておきますと二次障害というのがあるわけですね。理解、発達のおくれだとか、対人関係の障害、それから集団に参加できないなどの情緒障害、二次的な障害をもたらすわけでございます。私も、この子は自閉症じゃないかといつて連れてこられた子供が、実は耳が聞こえないという第一次的な障害を持っていたというふうなことも発見をして、適切な治療をその後続したというふうなこともあるわけです。

特に、この一次障害だけでなく、二次障害も軽減することができる乳幼児の聴覚言語障害の早期発見と早期治療の意義について、厚生省の御認識をお伺いしたいと思います。

○政府委員(谷修一君) この言語聴覚士の身分法について議論をする過程におきまして、言語聴覚士の方々が行う業務というのは、決して医療ということだけではなくて、広い意味での福祉、それから教育、この三つの分野にまたがるんだというふうな議論が再三ござりました。また、関係しておられます団体の方々からも、先生が今お触れになりましたような、いわゆる対人関係の二次障害というんでしようか、対人関係の問題あるいは対人関係の理解の問題、そういうふうなことに對して言語聴覚士の果たす役割というのは非常に大き

いと。

したがって、この身分法を設定するに際して、そういうことに十分配慮した法案にすべきであるという御意見をいただいております。そういう意味で、言語聴覚の障害におきまして乳幼児の障害についての早期発見あるいは治療に果たす役割は非常に大きいというふうな認識をしております。私も調べる範囲でも、そういうふうな施設に言語聴覚士のような業務をやっておられる方が従事をされているというふうなことも承知をいたしております。

○西山登紀子君 今後、どのくらいそういうSTをふやしていく方向、どこにどれくらいふやす計画をお持ちなのか、お伺いいたします。

○政府委員(谷修一君) 私どもが今調べた範囲では、医療施設調査あるいは学校基本調査、それから社会福祉施設調査のデータでは、現在、従事されている方が医療の分野で約二千人、それから福祉の分野、例えば身体障害者更生施設等としましては、約四百人、それから教育の分野で約千四百人というふうな承知をしております。

必要数ということで私もなりに試算をいたしましたところでは、今後、児童の問題とは限りませんが、脳卒中による失語症あるいは加齢に伴うそういうふうな増加というふうなこともありまして、二十年后には大体一万九千人ぐらゐり必要なんではないかと。そのうち、医療機関には九千人ぐらゐり必要なんではないかというふうな承知をしております。

ただ、それぞれの分野でどの程度の必要数かというところについては必ずしも十分把握をしておりますけれども、児童福祉施設等であつたようなことに従事しておられる方が今後そういう資格を取っていくというところは当然のことながら必要なことだというふうな考えをしております。

○西山登紀子君 最後にお伺いしたいわけですが、この聴覚障害の早期発見と早期治療というのは非常に進歩しております、私の

つての同僚に聞きますと今はもうゼロ歳からわかる。かつてならば三歳ぐらゐりにならないと検査できないということだったけれども、もう今では三歳では遅過ぎるというふうな状況が生まれてい

るんです。

しかし、児童福祉法でこのSTが義務づけられているのは難聴幼児の通園施設だけなんです。ですから、先ほど福祉施設に六百人と言われたけれども、この乳幼児の早期発見、早期治療のためのSTの配置というのは極めて限られているわけです。ですから、今後、この資格法が成立する後には、ぜひこの乳幼児の早期発見、早期治療のためのSTの役割を評価されまして、その配置が全国に広がるようにぜひ御努力をいただきたいと思

います。

○政府委員(谷修一君) 一つだけ前段の訂正をさせていただきます。今、前の御質問で二十年后に一万九千と申したやうでござりますが、一万二千の誤りでございまして、まことに申しわけありませんが、訂正させていただきます。

○国務大臣(小泉純一郎君) 御指摘のとおり、乳幼児の言語障害とか聴覚障害については、早期発見、早期治療が大変重要だと、今かなり進歩しているというお話ですが、そうだと思います。

この言語聴覚士の配置について各施設がもつと必要な人員を配置すべきではないかというお話だと思ふんですが、義務づけるといふことは今考えておりませんが、児童福祉施設等においてそういう乳幼児等を対象として言語聴覚の訓練等を行っている者については、指定講習を受講することにより受験資格を与えることとして、これらの人々が言語聴覚士の資格を円滑に取得することができるよう今後配慮していきたい。そして、これが人の養成、配置によって早期発見につながり早期治療につながればいいのではないかと

いうふうな考えをしております。

○政府委員(小林秀實君) 西山先生に先ほどちょっと答弁ミスをしてまして、申しわけないんですが、修正をさせていただきますと思います。

先ほどの震災後のレポート、それを教材と言っ
てしまったんですが、そうではなくて、そういう
ものを震災の教訓として生かしていきたいとい
うことをごいいますので、御訂正、御理解いた
だきたいと思ひます。

○委員長(山本正和君) 現時点におきましても、
平成会、民主党・新緑風会及び太陽所属委員の御
出席が得られておりませんが、他に御発言もない
ようですから、両案に対する質疑は結局したもの
と認めます。

これより両案について討論に入ります。――別
に御意見もないようですから、これより採決に入
ります。

まず、精神保健福祉法案の採決を行います。
本案に賛成の方の挙手を願います。

(賛成者挙手)

○委員長(山本正和君) 全会一致と認めます。よ
つて、本案は全会一致をもって原案どおり可決す
べきものと決定いたしました。

この際、西山君から発言を求められております
ので、これを許します。西山登紀子君。

○西山登紀子君 私、ただいま可決されました
精神保健福祉法案に対し、自由民主党、社会民
主党・護憲連合及び日本共産党の各派共同提案に
よる附帯決議案を提出いたします。

案文を朗読いたします。

精神保健福祉法案に対する附帯決議

(案)

政府は、次の事項について、適切な措置を講
ずるべきである。

一 精神障害者等の自立と社会経済活動への参
加を推進するため、障害者プラン等の充実に
努め、障害者プラン等に沿った社会復帰施
設・地域生活援助事業等の着実な整備・拡充
を図ること。

二 精神障害者に係る保健・医療・福祉の総合
的なサービス提供体制の確立を図るため、医
療計画における二次医療圏等を参考とした障
害保健福祉圏を設定し、各種のサービスを面

的、計画的に整備することにより、重層的な
ネットワークを構築すること。また、精神障
害者保健福祉施設等の推進における市町村の
役割を明確にすること。

三 精神保健福祉士の養成に当たっては、実習
の機会を十分確保すること。また、資質の向
上及び適切な人材の確保に努め、既に精神病
院等において精神障害者の社会復帰のための
相談援助に従事している者が円滑に受験資格
を取得できるよう、講習会の実施等について
十分配慮すること。

四 四年制大学・看護婦養成所等において既に
精神保健福祉士の指定科目を修めている場合
には、精神保健福祉士の養成課程における当
該科目の免除等の措置を講ずることを具体的
に検討すること。

五 社会福祉士の受験資格を得るための実務経
験施設に医療施設を追加することについて検
討することとし、また、社会福祉士の養成カ
リキュラム及び実習内容についての所要の見
直しを行う等、社会福祉士の制度の拡充を図
るとともに、社会福祉士の活用・普及に努め
ること。

六 精神保健福祉士及び社会福祉士が、互いの
資格を取得しようとする場合には、それぞれ
の養成課程において科目免除等の措置を講ず
ることを具体的に検討すること。

七 医療ソーシャルワーカーの資格制度につい
ては、速やかに検討を開始すること。その際
には、ソーシャルワーカー全般の資格制度の
在り方を踏まえること。

八 精神保健におけるチーム医療を確立するた
め、臨床心理技術者の国家資格制度の創設に
ついて検討を進め、速やかに結論を得るこ
と。

九 精神病院における不祥事件の多発に堪が
み、開放処遇など適切な医療提供、医療機関
の情報公開の推進及び精神病院の指導監督の
徹底を図ること。

十 精神障害者等の一層の人権擁護を図る観点
から、自己決定の理念を尊重した新たな成年
後見制度の創設、並びに精神医療審査会の充
実強化等について総合的な検討を行い、必要
な措置を講ずること。

十一 精神障害者に関する各種資格制限及び利
用制限について、現在、総理府を中心に行わ
れている障害者に係る欠格条項の見直しに
関する検討結果に基づき、医療関係職種に
関する資格制限に基づき、その見直しを行うこ
と。

十二 精神保健福祉士に係る指定登録機関又は
指定試験機関の指定を受けるための新たな法
人の設立は行わないこと。
右決議する。

以上でございします。
何とぞ、委員各位の御賛同をお願い申し上げま
す。

○委員長(山本正和君) ただいま西山君から提出
されました附帯決議案を議題とし、採決を行いま
す。

本附帯決議案に賛成の方の挙手を願います。

(賛成者挙手)

○委員長(山本正和君) 全会一致と認めます。よ
つて、西山君提出の附帯決議案は全会一致をもつ
て本委員会の決議とすることに決定いたしました。

次に、言語聴覚士法案の採決を行います。
本案に賛成の方の挙手を願います。

(賛成者挙手)

○委員長(山本正和君) 全会一致と認めます。よ
つて、本案は全会一致をもって原案どおり可決す
べきものと決定いたしました。

この際、西山君から発言を求められております
ので、これを許します。西山登紀子君。

○西山登紀子君 私、ただいま可決されました
言語聴覚士法案に対し、自由民主党、社会民主党・
護憲連合及び日本共産党の各派共同提案による附
帯決議案を提出いたします。
案文を朗読いたします。

言語聴覚士法案に対する附帯決議(案)
政府は、次の事項について、適切な措置を講
ずるべきである。

一 障害者が障害のない者と同等に生活し、活
動する社会づくり(ノーマライゼーション)を
推進する観点から、現在、総理府を中心に行
われている障害者に係る欠格条項の見直しに
関する検討結果に基づき、医療関係職種の資
格制度における障害者に係る欠格事由の見直
しを行うこと。

二 現に病院、診療所、学校、福祉施設等にお
いて、言語機能、聴覚の維持向上のための訓
練、検査等の業務に従事している者が円滑に
受験資格を取得できるよう、講習会の実施等
について十分配慮すること。

三 言語聴覚士の今後の需要動向の把握に努め
ながら、養成施設の確保に配慮する等、適切
な人材の養成確保に努めるとともに、その処
遇の向上を図ること。

四 言語聴覚士の資質の向上を図るため、四年
制大学を始めとする学校養成所における養成
課程の充実に努めること。

五 言語聴覚士が円滑に業務を行うことができ
るよう、保健医療、福祉及び教育のそれぞ
れの分野における必要な条件整備について検
討すること。

六 言語聴覚士に係る指定登録機関又は指定試
験機関については既存の公益法人を指定する
こととし、指定を受けるための新たな公益法
人の設立は行わないこと。
右決議する。

以上でございします。
何とぞ、委員各位の御賛同をお願い申し上げま
す。

○委員長(山本正和君) ただいま西山君から提出
されました附帯決議案を議題とし、採決を行いま
す。
本附帯決議案に賛成の方の挙手を願います。
(賛成者挙手)

○委員長(山本正和君) 全会一致と認めます。よって、西山君提出の附帯決議案は全会一致をもって本委員会の決議とすることに決定いたしました。

ただいまの両案に対する決議に対し、小泉厚生大臣から発言を求められておりますので、これを許します。小泉厚生大臣。

○国務大臣(小泉純一郎君) ただいま御決議のありました精神保健福祉士法案及び言語聴覚士法案に関する附帯決議につきましては、それぞれの御趣旨を十分尊重し、努力いたします。

○委員長(山本正和君) なお、両案の審査報告書の作成につきましては、これを委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(山本正和君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

暫時休憩いたします。

午前十時四十六分休憩

午後三時五十一分開会

○委員長(山本正和君) ただいまから厚生委員会を再開いたします。

委員の異動について御報告いたします。

本日、阿部正俊君が委員を辞任され、その補欠として中島真人君が選任されました。

○委員長(山本正和君) これより請願の審査を行います。

第一〇号遺伝子組換え食品の表示と安全性確保に関する請願外四百七十四件を議題といたします。

これらの請願につきましては、理事会において協議の結果、第五三三号臍帯血(さいたいけつ)バンクの設立に関する請願外五十件は採択すべきものにして内閣に送付するを要するものとし、第一〇号遺伝子組換え食品の表示と安全性確保に関する請願外四百二十三件は保留とすることに意見が一

致いたしました。

以上のとおり決定することに御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(山本正和君) 御異議ないと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

なお、審査報告書の作成につきましては、これを委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(山本正和君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(山本正和君) 継続調査要求に関する件についてお諮りいたします。

社会保険制度等に関する調査につきましては、閉会中もお調べを継続することとし、本件の継続調査要求書を議長に提出したいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(山本正和君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

なお、要求書の作成につきましては委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(山本正和君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

本日はこれにて散会いたします。

午後三時五十二分散会

〔参照〕

厚生委員会付託請願中採択一覧表(五一件)
第五三三号、第一一四号、第一五四号、第一七四号、第二六九号、第四二二号、第一一八一号、第一三九九号、第二〇六七号 臍帯血(さいたいけつ)バンクの設立に関する請願
第一九一号 廃棄物対策の推進に関する請願

第六一〇号、第六三七号、第二一〇五号 障害者施策の推進に関する請願

第六一一号、第六三八号、第二一〇六号 寝たきり老人・重度心身障害者とその介護者が同居可能な社会福祉施設の設置に関する請願

第六二二号、第六三九号、第二一〇七号 男性介護従事者の養成等に関する請願

第六一三三号、第六四〇号、第二一〇八号 公的臍帯血(さいたいけつ)バンクの早期設立等に関する請願

第九四〇号、第九九二号、第二一五〇号、第二一九〇号、第二二四五号、第二二九二号、第二四七二号、第二五二四号、第二五四八号、第一六五八号、第一六九三号、第一七八五号、第一八五三三号、第二一九二五号、第二一九四九号、第二二〇七三三号、第二二〇五五号、第二二四九号、第二二〇四四号、第二二二八八号、第二二四九号、介助用ホイスト・水平トランスファの支給基準緩和に関する請願

第一三四九号 保育制度の改善と充実に関する請願

第一三五二二号、第一三五四四号、第一三九〇号、第一九六九号、第二〇二七号 建設国保組合の育成・強化に関する請願

第一三五九号 ダイオキシン対策に関する請願

第一八八五号 児童福祉法改正に伴う公的保育制度の充実に関する請願

平成九年十二月二十四日印刷

平成九年十二月二十五日発行

参議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局

K